**Реферат на тему:**

Телесно-ориентированная терапия

**Оглавление**

[Введение 3](#_Toc12210720)

[Глава 1 История возникновения и основные положения телесно-ориентированной терапии 4](#_Toc12210721)

[1.1 Концепция Вильгельма Райха как основоположника телесно-ориентированной терапии 6](#_Toc12210722)

[Глава 2 Научные концепции изучения телесно-ориентированной терапии 8](#_Toc12210723)

[2.1 Структурная интеграция (рольфинг) 8](#_Toc12210724)

[2.2 Биоэнергетический анализ Лоуэна 9](#_Toc12210725)

[2.3 Первичная терапия Янова 10](#_Toc12210726)

[2.4 Метод Александера 11](#_Toc12210727)

[2.5 Метод Фельденкрайза 12](#_Toc12210728)

[2.6 Чувственное сознавание 13](#_Toc12210729)

[Заключение 15](#_Toc12210730)

[Список литературы 16](#_Toc12210731)

# **Введение**

Человеческий организм является уникальным инструментом, с помощью которого мы можем ощущать жизнь – через восприятие, ощущения, сознательный анализ, наблюдение и прочее. Несмотря на научный прогресс во многих отраслях нашей жизнедеятельности, мы стоим перед фактом, что практически ничего мы не знаем ни об устройстве сознания (до сих пор не имеется научного обоснования его строения), ни о скрытых механизмах регуляции и защиты нашего тела. Зачастую многие процессы, проходящие с нашим телом, остаются вне поля нашего внимания. Они проходят сами собой, а иногда приводят к изменениям, которые также остаются незамеченными до поры до времени. Несомненно, и тело и сознание представляют из себя комплексную структуру реализации жизни, которую нам предстоит изучать и делать удивительные открытия. Шаги в этом направлении предприняты школой телесно-ориентированной терапии в рамках психотерапевтических методик, которые на сегодняшний день являются весьма востребованными.

Актуальность темы данной работы обусловлена тем, что современные люди все чаще сталкиваются с проблемами самоощущения и понимания своего тела. Нарушение такой связи приводит к возникновению как на психологическом плане, так и на уровне заболеваний самого организма. Телесно-ориентированная терапия должна быть доступна для понимания обычными людьми (а не только специалистами), а ее методы необходимо популяризировать во благо всех людей. В соответствии с этим была определена цель данной работы – определить значимость телесно-ориентированной терапии для нашей жизни в контексте современных научных исследований в этом направлении.

В соответствии с целью были поставлены следующие задачи, которые необходимо решить в рамках данной работы:

* рассмотреть основные понятия и путь становления телесно-ориентированной терапии;
* изучить научные концепции телесно-ориентированной терапии;
* понять какую пользу данное направление психотерапии может приносить для здоровья людей.

#

# **Глава 1 История возникновения и основные положения телесно-ориентированной терапии**

Как следует из самого названия данное направление терапии ориентировано в первую очередь на тело – изучение самоощущения тела и осознание этих ощущений человеком; понимание своих желаний и потребностей через телесные ощущения; умение работать со своим телом через различные практики и методические техники. На сегодняшний момент данное направление терапии имеет мировое признание и широко используется в психотерапевтической практике. Популярность методы телесно-ориентированной терапии получили в силу того, что зачастую они оказываются гораздо эффективнее других методов психотерапии. Более того, вероятность нанести вред человеку снижается из-за того, что изменения происходят постепенно и под собственным контролем участника терапии.

В данной главе сделаем небольшой исторический экскурс в историю становления телесно-ориентированной терапии и рассмотрим ключевые понятия, которые ввел основоположник данного метода терапии Вильгельм Райх. Но прежде стоит отметить, что исторические корни телесно-ориентированной психотерапии лежат в работах Ф. Месмера, Ш. Рике и Ж-П. Шарко, И. Бернхайма, В. Джемса и П. Жане, в одном ряду с которыми стоит теория И. М. Сеченова о «мышечном чувстве»[[1]](#footnote-1).

Через тело человек познает окружающий мир, поэтому истоком телесно-ориентированной терапии можно считать различные практики древности, которые использовались для поддержания здоровья. Сюда можно отнести различные философии боевых искусств, ритуальные танцы, различные ритуалы целительства и прочее. Можно сказать, что через телесно-ориентированную терапию выстроен мост, связующий знания наших предков с современными реалиями нашего существования. Поэтому мы должны понимать, что несмотря на то, что научную обоснованность данный метод терапии получил лишь в прошлом столетии, но его истинные истоки возникновения уходят корнями в древность и тем самым обретают еще большую ценность.

В рамках современной медицины акцент на использовании тела для излечения наиболее выражен в мануальной терапии, рефлексотерапии. В рамках личностного роста и управления восприятием сейчас разрабатываются новые и адаптируются древние телесные психотехники. В контексте психотерапии существуют около 50 различных телесно-ориентированных лечебных систем, среди которых наиболее широко известны райхианская терапия, биоэнергетический психоанализ по Лоуэну, система Фельденкрайза, техники Александера, рольфинг, розен-метод, биосинтез, биодинамический психоанализ[[2]](#footnote-2).

Основные положения телесно-ориентированной терапии были сформированы сравнительно недавно и на данный момент это научное направление развития имеет множество перспектив. Главной ориентацией терапии является осознание своих биологических и социально обусловленных реакций через тело[[3]](#footnote-3). Поскольку история человечества насчитывает тысячи лет, то необходимо прийти к пониманию первичных врожденных импульсов человеческого тела, умение управлять ими осознанно, чтобы достигнуть целостности собственного самоощущения и уметь адекватно реагировать на окружающую действительность.

Извечный вопрос психологии как взаимосвязаны душа и тело поднимался в различных научных концепциях разными авторами. Наиболее значимое влияние на развитие телесно-ориентированной терапии оказала влияния аналитическая психология К. Юнга. Он считал, что артистические переживания, которые он называл "активным воображением", выраженные, например, в танце, могут извлечь неосознанные влечения и потребности из бессознательного и сделать их доступными для катарсического освобождения и анализа[[4]](#footnote-4). Юнг первым начал искать в восточных учениях вдохновение для практики психотерапии и одновременно знакомить с ним людей Запада.

Также на развитие телесно-ориентированной терапии повлияла психоаналитическая теория, в частности, взгляды Вильгельма Райха на характер человека как защитный панцирь, сдерживающий инстинктивные сексуальные или агрессивные проявления человека. Райх полагал, что каждое проявление характера имеет соответствующую ему физическую позу, и, что характер индивидума выражается в его теле в виде мышечной ригидности и зажимов. По Райху, человек, освободившись с помощью специальных физических упражнений от мышечного панциря, познает свое тело, осознает свои внутренние побуждения и принимает их[[5]](#footnote-5). Это ведет к развитию в человеке способности к саморегуляции и гармоничной жизни в соответствии с его глубинными стремлениями чувствами, иначе говоря, к физическому и психологическому росту.

## **1.1 Концепция Вильгельма Райха как основоположника телесно-ориентированной терапии**

Родоначальником метода принято считать австрийского психоаналитика Вильгельма Райха. Его научная деятельность была связана с З. Фрейдом, именно под его руководством в 20-ые годы прошлого столетия начался его путь к формированию собственной концепции. В. Райх акцентировал внимание в практике психоанализа на характере пациента. Вторым открытием Райха стал феномен "заключения характера в панцирь", или механизации душевной жизни под воздействием общественных стереотипов и авторитарной семейной атмосферы, возникающего как средство подавления и сдерживания эмоций. Другими словами, в попытках получить утерянный контроль над своими эмоциями человек прибегает к мышечным напряжениям, то есть происходит реагирование на физиологическом уровне – возникает своеобразный «мышечный панцирь».

Наконец, третье основополагающее открытие В. Райха заключалось в рассмотрении состояния здоровья через призму протекания вегетативной энергии. Именно возникновение препятствий, мешающих энергии свободно циркулировать, приводит к возникновению различных нарушений как психических (неврозы), так и физиологических (развитие различных болезней). Согласно В. Райху, невротическое состояние отличается от психологического здоровья именно наличием застойного эмоционального возбуждения и его телесного эквивалента - застойных очагов вегетативной энергии (иными словами, неотреагированных эмоций)[[6]](#footnote-6).

В соответствии с описанными выше постулатами В. Райхом была разработана собственная концепция, направленная на лечение неврозов – вегетотерапия. Главная задача сводилась к необходимости восстановить протекание вегетативной энергии с помощью воздействия на мышечные зажимы и с использованием дыхательных практик.

В ходе непосредственной практической работы с пациентами В. Райху удалось выявить определенные взаимосвязи между мышечными зажимами и подавленными эмоциями. Впоследствии его постулат о «мышечным панцире» или «броне характера» приобрел более четкие очертания, позволяющие выстраивать взаимодействие с пациентом поэтапно и целенаправленно. Именно через воздействие на мышечные блоки происходит освобождение от зажатых в них эмоциональных травмирующих воспоминаний прошлого.

Негативное воздействие этой «брони» проявляется как в телесной, так и в психической сферах. В телесной сфере это приводит к ограничениям подвижности, нарушениям позы, ухудшению кровообращения, болям (все это причины остеохондроза, артрозов, многих соматических заболеваний). «Броня» не дает естественно проявляться любым эмоциям, мешает личностному росту. Задавленные с детства эмоции (гнев, страхи, печаль и др.) требуют выхода и вызывают тики, заикания, все виды неврозов, приводят к появлению вредных привычек (переедание, курение, пьянство и др.), дистониям, пептическим язвам, другим соматическим и нервно-психическим заболеваниям[[7]](#footnote-7).

Райх считал, что характер человека включает постоянный “набор” защит. Хронические мышечные зажимы блокируют 3 основных эмоциональных состояния: тревожность, гнев и сексуальное возбуждение.

Терапия Райха состоит, прежде всего, в распускании панциря в каждом сегменте, начиная с глаз и кончая тазом. Каждый сегмент более или менее независим, с ним можно работать отдельно. В распускании панциря используются 3 типа средств: накопление в теле энергии посредством глубокого дыхания; прямое воздействие на хронические мышечные зажимы посредством давления, пощипывания и т.д.; открытое рассмотрение совместно с клиентом сопротивлений и эмоциональных ограничений, которые при этом выявляются.

Разработанные Райхом методики дыхания, эмоционального раскрепощения, усиления напряжения в заблокированных областях тела легли в основу: биоэнергетики, структурной интеграции (рольфинга) и других психотехник[[8]](#footnote-8). Таким образом, Райх фактически явился первопроходцем в области психологии тела и телесно-ориентированной психотерапии.

# **Глава 2 Научные концепции изучения телесно-ориентированной терапии**

## **2.1 Структурная интеграция (рольфинг)**

Метод структурной интеграции (или “рольфинг”) разработала Ида Рольф, которая также придерживалась основных постулатов концепции Райха. Данный метод направлен на трансформацию личности посредством физического воздействия на тело.

Итак, согласно Рольф, тело в своем здоровом состоянии принимает вертикальное и прямое положение, которое позволяет совершать движения без особых усилий и уравновешивает влияние силы тяготения. Однако, под воздействием различных стрессов способности к компенсации силы тяготения могут быть утрачены, что приводит к искажениям положения тела. Наибольшее значение в регулирования движений тела в рамках данной концепции отдается фасции или соединительной ткани организма, которая обеспечивает связь мышц[[9]](#footnote-9).

Структурная интеграция – это система, стремящаяся вернуть телу правильное положение и правильные линии посредством глубоких и часто болезненных вытягиваний мускульных фасций, сопровождаемых прямым глубоким воздействием. Другими словами, оказывается воздействие на мышечную фасцию путем ее глубокого массажа, который может быть весьма болезненным, если имеются сильные деформации и зажимы. Тем не менее, именно наличие боли в месте воздействия указывает на необходимость подобного воздействия и устранения возникших напряжений.

В рамках структурной интеграции можно оказывать более точечное воздействие на мышечные фасции в тех областях, которые ответственны за эмоциональные проблемы, поскольку в рамках телесно-ориентированной терапии выделяются взаимозависимые области тела и психоэмоциональной сферы человека. Несмотря на потенциальную болезненность процедур их рекомендуется проводить в особенно запущенных ситуациях, когда накопленное напряжение близко к критической отметке.

Таким образом, несмотря на то, что техники данного метода направлены в первую очередь на физическую они весьма эффективны для сопровождения личностной трансформации человека.

## **2.2 Биоэнергетический анализ Лоуэна**

Еще одним последователем Райх стал Лоуэн, который в последствии основал собственный Институт биоэнергетического анализа.

Основное внимание в телесно-ориентированной технике Лоуэна уделяется исследованию функций тела в их отношении к психике. Система психотерапии, предложенная Лоуэном, способствует освобождению тела от напряжения, появляющегося в результате его неправильного положения. Согласно Лоуэну, закрепощенность тела препятствует свободной циркуляции энергии. В основе биоэнергетической концепции лежит утверждение, что люди являются в первую очередь телами, хранящими в себе напряжение и освобождающимися от него. В больном организме не происходит свободной циркуляции энергии, чему препятствует телесная ригидность, которая проявляется в виде мускульной зажатости и образует зоны напряжения в теле. Терапия обеспечивает снятие напряжения с помощью физических упражнений и определенных поз, направленных на разблокирование этих зон, на расслабление мускульной брони[[10]](#footnote-10).

По сути постулаты концепции Лоуэна являются более углубленным вариантом теории Райха, что в итоге привело к большей популяризации именно теории Лоуэна. Особый акцент сделан на необходимости установить связь с «Землей» и более глубоким ощущением природы вокруг, поэтому большее внимание уделяется ногам и области таза, позволяющих установить эту более прочную связь, «заземлиться».

## **2.3 Первичная терапия Янова**

Артур Янов – aмериканский психолог, в конце 60-х годов сформулировавший основные положения “первичной терапии”, получившей развитие в деятельности Института первичной терапии в Лос-Анжелесе[[11]](#footnote-11).

В основе первичной терапии лежат положение о том, что травмы, пережитые детстве и вытесненные в процессе взросления, а также ранние неудовлетворенные потребности ведут к неврозам и психозам. Янов называет эти травмы первичными. Их сохранение обусловлено возникновением напряжений в теле или формированием неосознаваемых психологических защит. Поскольку уже вначале пути своего развития человек подвержен первичному травмированию, то их игнорирование может впоследствии оказать влияние на нормальный ход развития. Нарушается естественная связь человека со своими чувствами. Зачастую подобные травмы детства могут стать основой для возникновения различных заболеваний психосоматического толка.

Главное терапевтическое воздействие в рамках данной концепции направлено на не пережитую первичную травму, от которой делается попытка освободиться с помощью крика. Избавление от первичной травмированности, ее осознание позволяет человеку действовать более свободно и гибко, повышает адаптационные механизмы. В ходе терапии осуществляется идентификация травмирующих чувств, имеющих истоки в детских переживаниях.

Первичная терапия была одним из первых методов психотерапии, который радикально отошел от психоанализа, придавая большее значение сосредоточению на чувствах и переживанию целостности своего Я.

## **2.4 Метод Александера**

Франц Матиас Александер был австралийским актером. Он страдал повторяющейся потерей голоса, для которой не было органических причин. Посредством длительного самонаблюдения он обнаружил, что потери голоса были связаны с давящим движением головы назад и вниз. Научившись подавлять эту тенденцию, Александер перестал страдать от ларингита; кроме того, исключение давления на шею оказало позитивное действие на все его тело. Работая над собой, Александер создал технику обучения интегрированным движениям, основанную на уравновешенном отношении между головой и позвоночником.

Александер полагал, что предпосылкой свободных естественных движений является наибольшее естественное растяжение позвоночника. Равновесие между головой и позвоночником обеспечивает освобождение от физических напряжений и зажимов, улучшает линии позы и создает лучшую координацию мышц. С другой стороны, нарушение этих отношений порождает зажимы, искажение линий тела, портит координацию движений[[12]](#footnote-12).

Практическая реализация методики обычно сосредоточена на сидении, стоянии, ходьбе, в дополнение к так называемой “работе за столом”, когда человек ложится и в руках наставника испытывает ощущения энергетического потока, который удлиняет и расширяет тело. Эта работа должна давать ощущение свободы и простора во всех связках, опыт, который постепенно отучает человека от зажимов и напряжений в связках, порождаемых излишними напряжениями в повседневной жизни[[13]](#footnote-13).

Психотехника Александера помогает людям, неправильно и неэффективно пользующимся своим телом, избежать этих неправильностей в действии и в покое. Под “использованием” имеются в виду привычки в держании и движении тела, привычки, которые непосредственно влияют на физическое, умственное и эмоциональное функционирование человека.

## **2.5 Метод Фельденкрайза**

Моше Фельденкрайз работал с Ф.М. Александером, изучал йогу, фрейдизм, неврологию, был специалистом по дзюдо. Его метод предназначен для восстановления естественной грации и свободы движений, которой обладают все маленькие дети. Техники Фельденкрайза – это работа с паттернами мышечных движений, помогающая человеку найти наиболее эффективный способ движения и устранить ненужные мышечные напряжения и неэффективные паттерны, которые вошли в привычку в течение многих лет.

Фельденкрайз разработал множество упражнений. Они обычно начинаются с небольших движений, постепенно соединяющихся в большие и более сложные паттерны. Цель состоит в том, чтобы развить легкость и свободу движений в каждой части тела[[14]](#footnote-14).

Всякая человеческая деятельность проходит три стадии. Первая – естественный способ. Далее следует индивидуальная стадия, на которой многие люди развивают собственный, особый и личный способ выполнения действий, который появляется естественно. Наконец, наступает третья стадия изучаемого метода, на которой действие выполняется в соответствии с системой или особым методом, и перестает быть естественным.

По Фельденкрайзу, преобладание формального обучения в нашей цивилизации ведёт к преобладанию профессионализма в тех областях, которые были естественными во все времена человеческой истории. Поэтому цель работы Фельденкрайза состоит в том, чтобы создать в теле способность двигаться с минимумом усилий и максимумом эффективности, не посредством увеличения мускульной силы, а посредством возрастающего понимания того, как тело работает.

## **2.6 Чувственное сознавание**

Эта психотехника была разработана в CША Ш. Селвер и Ч. Бруксом, основываясь на работах Э. Гиндлер и Х. Якоби. Техника направлена на изучение целостного органического функционирования в мире, который человек воспринимает, частью которого он являемся. Для терапевта, работающего в этой традиции, представляет интерес “личная экология” человека: как он совершает действия, как относится к людям, ситуациям и объектам. Он стремится найти, что естественно в этом функционировании, а что обусловлено; что есть продукт эволюционного развития природы человека, а что стало “второй натурой”, которая изолирует его[[15]](#footnote-15).

Чувственное сознавание – это процесс научения возвращаться в соприкосновение с телом и чувствами, со способностями, которыми человек располагал, будучи ребёнком, но утратил во время формального обучения.

Работа чувственного сознавания фокусируется на непосредственном восприятии, научении отличать собственные чувства и ощущения от культурно и социально привитых образов. Многие упражнения в этой системе основаны на повседневной человеческой деятельности – чтобы открыть отношение к окружающему, развить сознательную осведомлённость о том, что человек делает. Ещё один аспект чувственного сознавания включает отношение с другими. Большинство упражнений системы имеет внутреннюю, медитативную ориентацию[[16]](#footnote-16).

Таким образом, подводя итог данной главе, можно сказать, что практически все подходы к телесно-ориентированной терапии построены на основе принципа единства психики и тела, что соответствует взгляду на человека как биоэнергетическую систему, принятому в восточной культуре и идеалистической психологии в целом.

# **Заключение**

Телесно-ориентированная терапия возникла давно, но научную обоснованность и методологический набор техник приобрела сравнительно недавно. Благодаря исследованиям В. Райха появилась научная концепция работы с телом, с его мышечными зажимами, через которые можно влиять на психоэмоциональную сферу человека. В рамках данной работы был рассмотрен путь становления телесно-ориентированной терапии от постулатов древности до научных исследований наших дней. Обобщая весь материал моей работы можно выделить три основные группы телесно-ориентированной терапии:

1. Работа над структурой тела, нарушенной вследствие физической или психической травмы: биоэнергетика Лоуэна, структурная интеграция (или Рольфинг), техника Александера, Метод Фельденкрайза.
2. Системы, направленные на улучшение функционирования тела: чувственное сознание и релаксации чувств.
3. Различные восточные учения.

Ключевое назначение телесно-ориентированной терапии освободить человека от мышечных зажимов, начать лучше понимать свое тело и его реакции. Результативность использования данных методов показывает, что они оказывают комплексное воздействие на все сферы жизни человека.

В рамках данной самостоятельной работы были поставлены и успешно решены следующие задачи:

* проведен исторический экскурс, позволивший увидеть истоки телесно-ориентированной терапии и обозначить основные ее постулаты;
* рассмотрены современные концепции телесно-ориентированной терапии, которые развиваются и по сей день;
* обозначены основные принципы и техники работы, которые оказывают благотворное влияние на здоровье.

# **Список литературы**

1. Басков В.Ю. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии. - М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2006. - 133 с.
2. Кондрашенко В. Т. Донской Д. И. Игумнов С. А. Общая психотерапия. – М. 2003. - 249 с.
3. Курц Р. Телесно-ориентированная психотерапия: Метод Хакоми / Р. Курц; Пер. с англ. Д. А. Ивахненко - М.: Класс, 2004 - 300 с.
4. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела. - М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2000. - 82 с.
5. Прохазка Д. Системы психотерапии. Для консультантов, психотерапевтов и психологов / Д. Прохазка, Д. Норкросс; пер. с англ. Н. Миронов и др. - СПб.: Еврознак, 2007. - 383 с.
6. Психосоматика: Взаимосвязь психики и здоровья. Хрестоматия / Сост. К.В. Сельченок. - Мн.: Харвест, 1999. - 640 с.
7. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство -М: 2005. - 199 с.
8. Сергеева Л.С. Телесно-ориентированная психотерапия. СПб., 2000. - 117 с.
9. Тхостов А.Ш. Психология телесности. - М.: Смысл, 2002. - 72 с.
10. Никитин В.Н. Психология телесного сознания. - М.: Алтейа, 1998. - 488 с.
1. Басков В.Ю. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии. - М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2006. - 133 с. [↑](#footnote-ref-1)
2. Там же. [↑](#footnote-ref-2)
3. Психосоматика: Взаимосвязь психики и здоровья. Хрестоматия / Сост. К.В. Сельченок. - Мн.: Харвест, 1999. - 640 с. [↑](#footnote-ref-3)
4. Кондрашенко В. Т. Донской Д. И. Игумнов С. А. Общая психотерапия. – М. 2003. - 249 с. [↑](#footnote-ref-4)
5. Басков В.Ю. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии. - М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2006. - 133 с. [↑](#footnote-ref-5)
6. Курц Р. Телесно-ориентированная психотерапия: Метод Хакоми / Р. Курц; Пер. с англ. Д. А. Ивахненко - М.: Класс, 2004 - 300 с. [↑](#footnote-ref-6)
7. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела. - М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2000. - 82 с. [↑](#footnote-ref-7)
8. Прохазка Д. Системы психотерапии. Для консультантов, психотерапевтов и психологов / Д. Прохазка, Д. Норкросс; пер. с англ. Н. Миронов и др. - СПб.: Еврознак, 2007. - 383 с. [↑](#footnote-ref-8)
9. Психосоматика: Взаимосвязь психики и здоровья. Хрестоматия / Сост. К.В. Сельченок. - Мн.: Харвест, 1999. - 640 с. [↑](#footnote-ref-9)
10. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство -М: 2005. - 199 с. [↑](#footnote-ref-10)
11. Сергеева Л.С. Телесно-ориентированная психотерапия. СПб., 2000. - 117 с. [↑](#footnote-ref-11)
12. Тхостов А.Ш. Психология телесности. - М.: Смысл, 2002. - 72 с. [↑](#footnote-ref-12)
13. Там же. [↑](#footnote-ref-13)
14. Никитин В.Н. Психология телесного сознания. - М.: Алтейа, 1998. - 488 с. [↑](#footnote-ref-14)
15. Басков В.Ю. Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии. - М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2006. - 133 с. [↑](#footnote-ref-15)
16. Прохазка Д. Системы психотерапии. Для консультантов, психотерапевтов и психологов / Д. Прохазка, Д. Норкросс; пер. с англ. Н. Миронов и др. - СПб.: Еврознак, 2007. - 383 с. [↑](#footnote-ref-16)